

第44回五戸町杯争奪町民サッカー大会【参加申込書】

チーム名			
監督氏名		携帯電話	
自宅住所	〒	自宅電話	
勤務先			
連絡者氏名		携帯電話	
自宅住所	〒	自宅電話	

オープンクラス

チャレンジクラス

※55歳以上、または3分の2以上女性で構成されたチーム。

No.	氏名	性別	年齢	審判資格 ※○で囲んでください。	五戸町・新郷村 在住・勤務者 ※○で囲んでください。
1		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
2		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
3		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
4		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
5		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
6		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
7		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
8		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
9		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
10		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
11		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村
12		男・女	歳	無・有	五戸町・新郷村

当事業の記録写真等は、ホームページや広報誌で紹介することがありますのでご了承願います。